فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مستوى النطق لدى عينة مـن الأطفال ذوى صعوبات التعلم

دكتور/سعيد كمال عبد الحميد[*]

مقدمـة :

تعتبر صعوبات التعلم من أحدث ميادين التربية الخاصة وأسرعها تطـورا وذلـك بـسبب الاهتمام الزائد من قبل الوالدين والمهتمين بمشكلة الأطفال الذين يظهرون مشكلات تعليمية والتـي لا يمكن تفسيرها بوجود الإعاقة العقلية والحسية والانفعالية.

ويتفق معظم علماء النفس على أن مجال صعوبات التعلم من أهم المجالات التي كان إيقـاع التطور فيها مطردا ومتعاظما خلال النصف الثاني من هذا القرن، حيث إن صعوبات التعلم تعد مـن الإعاقة التي تؤثر في مجالات الحياة المختلفة وتلازم الإنسان مدى الحياة.

فإن مشكلة صعوبات التعلم ليست مشكلة محلية ترتبط بمجتمع معين أو ثقافة معينة بل هـي مشكلة ذات طابع عالمي، ففي الولايات المتحدة الأمريكية والتي تعتبر اكبر حقول التربية الخاصة من حيث عدد التلاميذ الذين يتلقون هذه الخدمات، حيث أشار مكتب التربية الأمريكي أن حـوالي 1.1% من مجموع مستحقي خدمات التربية الخاصة هم من فئة ذوى صعوبات التعلم،(Merce:1997 ، 21)

ظهر مصطلح صعوبات التعلم على يد كيركKirk's في مطلع الستينات من القرن الماضي ليفرق بين مصطلحات التأخر العقلي وبطء التعلم والصعوبات التعليمية التي قد يعـانى منهـا بعـض التلاميذ نتيجة لعوامل داخلية أو إنمائية رغم تمتعه بالذكاء العادي تقريبا ولكنه لا يمكنـه التحـصيل بالمستوى الذي يتفق مع قدراته العقلية(عادل عبدا ،30,2006)

وقد عرفته اللجنة القومية الأمريكية المشتركة لصعوبات التعلم بأنه بمثابة مصطلح عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات التي تظهر على هيئة صعوبات ذات دلالة في اكتـساب واستخدام القدرة على الاستماع أو التحدث أو القراءة أو الكتابة،أو التفكير،وتعد مثل هذه الاضطرابات

[*] دكتوراه الصحة النفسية - تربية خاصة0

جوهرية بالنسبة للفرد،ويفترض أن تحدث له بسبب حدوث اختلال في الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي،وهذا وقد تحدث مشكلات في السلوكيات الدالة على التنظيم الذاتي، والإدراك الاجتمـاعي، والتفاعل الاجتماعي إلى جانب صعوبات التعلم،(Hallahan&Kauffman2003,105)

وتعد صعوبات التعلم فرعا من اضطرابات النمو في الطفولة والتي وردت محكاتها بالـدليل التشخيصي الاحصائى للاضطرابات العقلية(DSMIV) حيث تشير إلـى اسـتمرارية الاضـطراب بالرغم من تقدم العمر(حسن عبد المعطى،192,2001)

وتنتشر مشكلة صعوبات التعلم في اى مجتمع داخـل المـداس بنـسبة تتـراوح بـين (10%-12%)ولكن نتيجة لعدم وجود محكات تشخيصية دقيقة يصبح من الـصعب الفـصل بـين حـالات صعوبات التعلم وحالات التأخر الدراسي الناتج عن الحرمان الثقافي والاجتماعي، لايمكن الأخذ بهذه النسب السابقة في المجتمعات العربية حيث لا توجد بها الإحصاءات الدقيقة التي يمكن مـن خلالهـا التأكيد من نسبة الانتشار ولكن في بعض المجتمعات المتقدمة مثل الولايـات المتحـدة بلغـت نـسبة الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم حوالى2.3% عام1978،ثم أصبحت 3.01%عام 1980،ثم أصبحت 3.82%عام1983،ويتضح من النسب السابقة إن هناك زيادة في العدد.وقد يرجـع ذلـك اى تطور المحكات والمقاييس التشخيصية(حسن عبد المعطى193,2001)

ويشير عبد الرحمن سيد (15,2001) إن صعوبات التعلم تشير إلى تأخر أو اضـطراب أو تخلف في واحدة أو أكثر من عمليات الكلام مثل اللغة - القراءة - الكتابة - العمليـات الحـسابية نتيجة لخلل وظيفي في الدماغ أو مشكلات سلوكية، ويستثنى من ذلك الأطفال الـذين يعـانون مـن صعوبات التعلم ناتجة عن حرمان حسي أو تخلف عقلي .

وتقسم صعوبات التعلم إلى صعوبات التعلم النمائية وهى احد أهم العوامل التي تكـون مـسؤلة عـن انخفاض التحصيل الاكاديمى للطفل والتي تؤدى إليه مباشرة،حيث إنها تتضمن في الواقع اضطرابات في كلا من الانتباه، والإدراك، والذاكرة ،والتفكير، واللغة، وهو الأمر الذي يمكن أن يؤدى إلى إعاقة التقدم الاكاديمى للطفل رغم ما يتمتع به من مستوى عادى للذكاء والنوع الثاني من صعوبات الـتعلم هو صعوبات التعلم الأكاديمية مثل الصعوبات فـي تعلـم القـراءة، الكتابـة ،التهجـي، العمليـات الحسابية.(كيرك وكالفنث،211,1988)

لذا فان اكتساب اللغة والتواصل يعتبر من أهم المهارات الأساسية في مرحلة الطفولة المبكرة خلال السنوات الخمس الأولي من عمر الطفل ، وأن القدرة على تكوين حصيلة لغوية واستخدام اللغة في التواصل والتخاطب بشكل واضح وسليم ، يعتبر عاملاً أساسياً في عملية التعلم واكتساب الخبرات الحياتية والنمو المعرفي والانفعالي والاجتماعي والتكيف السليم مع متطلبات الحياة الاجتماعية.

وللغة وظائف تقوم بها : وظيفة اجتماعية باعتبارها أداة اتصال وتفاهم بين الأفراد ، ووظيفة عقلية تتمثل في تكوين المفاهيم ، بالإضافة إلي الوظيفة النفسية والجمالية حيث تقوم اللغة بـدور هـام فـي التعبير عن النفس والوجدان والتذوق والإحساس بالجمال .

فاللغة أساسية لتنمية شتي المهارات الأخرى التي يكتسبها الفرد في مختلف مراحـل نمـوه حيث يتوجه الفرد نحو الآخرين ويتفاعل معهم لغويا ويستمع إليهم ويركب الجمل ليوصـل أفكـارهم إليهم .وحقيقة الأمر أن جميع المهارات اللغوية متداخلة ومتشابكة وأي مهارة يكتسبها الفرد تـساعده علي اكتساب المهارات الأخرى. وتتكون اللغة بصفة عامة من مجموعة من المهارات هي : الاستماع والفهم ، والتحدث ، والقراءة ، (هدي الناشف،1998 : 3 – 5)

واللغة تحتاج لقدرة ذهنية تمكن الفرد من فهم ما يسمع واختيار ما ينطق به من كلمات ومن هنا فان قدرة الأطفال ذوى صعوبات التعلم على التواصل اللفظي اقل من اقـرأنهم مـن الأطفـال العاديين وذلك لما لديهم من صعوبات في القدرات المرتبطة ارتباطا وثيقا بالقدرة علـى الكـلام ولا سيما ارتباطهما بأهم مراحل عملية الكلام وهى مرحلة المعالجة والتي تتم في المخ

ولذا يؤكد كل من بنستين وتجرمان(Bernstein&Tiegerman,1993,5) على ضـرورة تعليم أصوات حروف الكلام،باعتبارها المميزة للكلام،فلكل لغة أصوات محددة لرموزها،تتجمع هـذه الأصوات لتعطى مقاطع،ثم كلمات،ثم جمل،والأصوات هي المادة الخام للكلام،لذا فهي النقطة الهامة التي يجب تدريب أطفالنا عليها .

كما يرى الباحث أن الصعوبة في التمييز السمعي لدى الأطفال ذوى صعوبات الـتعلم قـد يكون وراء اضطرابات النطق لديه، والذي يبدو في عدم قدرته على إدراك الفـرق بـين أصـوات الحروف المختلفة ومن ثم يبدل نطقها مكان بعضها البعض،ولا سيما الأصوات المتشابهة منها مثـل (س،ص،ث،ف)،(ط،ت)،(ك،ق)، ومن هنا تبدو أهمية تدريب الأطفال ذوى صعوبات الـتعلم علـى

التمييز السمعي،وهو ما تسعى إليه الدراسة الحالة،كما إن عيوب النطق لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم تجعل كلامهم مشوه وغير مفهوم،مما يؤدى إلى صعوبة التواصل مع الآخرين،بالرغم من توافر الحصيلة اللغوية التي لا باس بها،والتي يفقد معا الأطفال ذوى صعوبات التعلم القدرة على الكلام ،ومن ثم فتدريبهم على نطق أصوات الحروف بطريقة صحيحة يمكنهم من الاستفادة من حصيلتهم اللغوية .

ولذا يجب الاهتمام بتحسين مستوى النطق لدى الأطفال وعلاقته بعلاج بعض صعوبات التعلم وتدريبهم على تحسين التفاعل مع الآخرين وتقليل اضطرابات النطق والكلام التي تشيع بينهم وتكون عائقا في عملية التواصل ، لأن هذه الاضطرابات ترتبط بشكل واضح بانتشار الاضطرابات النفسية

مشكلة الدراسة:

إن الطفل الذي لا يستطيع التعبير عن نفسه،وعما يدور بين الآخرين،أو التواصل معهم بسبب اضطراب نطقه،قد يؤدى به ذلك إلى الوقوع في العديد من المشكلات التي من بينها تجنب المستمعين له ،أو تجاهله،أو الابتعاد عنه بسبب صعوبة التواصل والتفاعل معه،وعدم مقدرتهم على فهمه،ومن ثم استجابتهم له بصورة غير مناسبة،مما يؤدى إلى حدوث حالة من الارتباك بينهم وبينه،مما يترتب عليه إخفاق الطفل أو فشله في التواصل مع الآخرين،وممارسة حياته بشكل طبيعي(إيهاب الببلاوى:43,2003)

ولا يقف الأمر عند هذا الحد،بل إن فشل الطفل في التواصل مع الآخرين يؤدى إلى الوقوع في العديد من المشكلات النفسية والسلوكية نتيجة لما يعانيه من اضطرابات في النطق،ومنها:الخجل،الإحباط.والانطواء،وتصرفات غير سوية،كالسلوك العدواني تجاه الآخرين،أو النشاط الزائد، ،وذلك لما يتعرض له من سخرية واستهزاء من الأطفال الآخرين.

ومن هنا فان إعاقة عملية التواصل ،وما يترتب عليها من مشكلات اجتماعية ونفسية تعتبر احد المؤشرات الدالة على حاجة الطفل لعلاج اضطرابات النطق لديه

ولهذا يعمل الباحث من خلال الدراسة الحالية على إعداد برنامج تدريبي لتحسين مستوى النطق لدى عينة من الأطفال وعلاقته بعلاج بعض صعوبات التعلم

وقد تحددت مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيسي التالي:-

ما مدى فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مستوى النطق لدى عينة من الأطفال وعلاقته بعلاج بعض صعوبات التعلم ؟ يندرج منة عدة تساؤلات فرعية 000

1)هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعـة الضابطة في التطبيق القبلي لمقياس تقييم النطق؟

2) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس تقييم النطق؟

3) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيـق البرنامج وبعده في مقياس تقييم النطق؟

4) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في نتـائج التطبيق القبلي والبعدي لمقياس تقييم النطق؟

5) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية فـي نتـائج التطبيق البعدى والتتبعى لمقياس تقييم النطق؟

أهمية الدراسة: للدراسة الحالية أهمية نظرية، وأهمية تطبيقية يمكن إيجازها فيما يلي: ـ

أ-الأهمية النظرية:

1 ـ مما يزيد من أهمية هذه الدراسة قلة الدراسات العربية في هذا المجـال وقلتهـا، التـي تتنـاول برنامج لتحسين مستوى النطق لدى عينة من الأطفال وعلاقته بعلاج صعوبات التعلم ففي حدود علم الباحث لا توجد دراسات اهتمت ببرامج لخفض اضطرابات النطق لذوى صعوبات التعلم

ب ـ الأهمية التطبيقية:

1 ـ حاجة الأطفال ذوى صعوبات التعلم إلى برنامج رعاية توفر لهم الأعداد للحياة والاستقلالية فـي قضاء حاجاتهم واندماجهم في المجتمع والتفاعل، والتوافق الاجتماعي مع الآخرين مـن خـلال خفض اضطرابات النطق لديهم.

2 ـ إن إعداد برنامج تدريبي لتحسين مستوى النطق، وتدريب الأطفال علية وعلاقته بعلاج بعـض صعوبات التعلم ، وقد يسهم في تنمية بعض المهارات الاجتماعية، والشخصية، والمهنية الأمر، الذي يسهل ممارساتهم في الحياة اليومية، ويزيد من تفاعلهم مع الآخرين.

أهداف الدراسة:

1) زيادة الاهتمام بالأطفال ذوى صعوبات التعلم في مرحلة مبكرة يساعد على التخفيف من حدة تلك الصعوبات0

2) إعداد برنامج تدريبي لتحسين مستوى النطق لدى عينة من الأطفـال وعلاقتـه بعـلاج بعـض صعوبات التعلم .

مصطلحات الدراسة:

صعوبات التعلم Learning Disabilities

تعريف هالاهان وآخرون .Hallahan et. Al(1996) يروا أن صعوبات التعلم تكون فـي عدد من المجالات (قراءة – كتابة – هجاء – حساب) كذلك اللغة المنطوقة والتنشئة الاجتماعية وكذلك كل مناحي الحياة بما فيها التوافق الاجتماعي وأضافوا أن صعوبات التعلم عمليـة نمائـه ويمكـن أن يستدل عليها في مرحلة الطفولة المبكرة و أضافوا أن صعوبات التعلم قد تكون مرضاً ومـن سـوء الحظ قد لا يشفى صاحبه. **.Hallahan et. Al (1996))**

التعريف الاجرائى لصعوبات التعلم :

يقصد بهم في هذه الدراسة التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم الزمنية بين (7-10)سنوات ممن ينتظمون بالمدرسة الابتدائية، والذي يلاحظ أن لديهم اضطرابات في النطق والكلام،على أن تكـون الصعوبة غير ناتجة عن إعاقة حسية أو اضطرابات نفسية أو مشكلات بيئية

البرنامج التدريبي:Training Program

هو عملية منظمة ومخططة تستغرق عددا من الجلسات، ويتضمن مجموعة مـن الأنـشطة والمهام والتدريبات اللغوية،يتم تقديمه لمجموعة من الأطفـال ذوى صـعوبات الـتعلم ،أعـضاء المجموعة التجريبية الأولى بهدف تحسين مستوى النطق لديهم دون تطبيقه على المجموعة الضابطة

اضطرابات النطق:Articulation Disorder :

هو خلل في طريقة نطق بعض أصوات حروف اللغة نتيجة عدم القدرة على إخراجها مـن مخارجها الصحيحة،ويبدو ذلك في صورة إبدال صوت حرف بصوت حرف أخر،أو حـذف صـوت

الحرف تماما،أو نطق صوت الحرف بطريقة مشوهة وغير مفهومة،أو إضافة أصوات حروف غير موجودة في الكلام المنطوق.

الإطار النظري:

أولا:مفهوم صعوبات التعلم:- Defining Learning Disabilities:

إن تحديد مفهوم صعوبات التعلم يعتبر من المفاهيم الهامة و الرئيسية و المستخدمة حديثا في دراسة التعلم فلا يمكن للمتخصصين إغفال ماهية و صعوبات التعلم التي تواجه أطفال الروضة بصفة خاصة، قديما كان الاهتمام ينصب على المشكلات التعليمية و التي ترجع إلى عجز أو قصور في قدرات الطفل العقلية أو الجسمية أو الحسية أو الانفعالية بالإضافة إلى وجود خلط واضح بين صعوبات التعلم والتأخر الدراسي.

فيذكر سعيد دبيس(15:1994)أن مصطلح صعوبات التعلم ظهر لأول مرة عام (1963)نتيجة لضغوط أباء الأطفال الذين يعانون من صعوبات ومطالبتهم الدائمة لتوفير برامج تعليمية خاصة لأبنائهم وأدرك التربويين بأنه توجد فئة من الأطفال يعانون من صعوبات نوعية في التعلم تختلف في مظاهرها عن التأخر الدراسي الذي يتميز غالباً بانخفاض مستوى الذكاء أو الحرمان الثقافي والاجتماعي أو الاضطراب الانفعالي.

بينما يعرفها (أحمد عواد: 1992، 15)على أن صعوبات التعلم مصطلح عام يصف مجموعة من التلاميذ في الفصل العادي يظهرون انخفاضاً في التحصيل الدراسي عن زملائهم العاديون مع أنهم يتمتعون بذكاء عادى أو فوق المتوسط إلا أنهم يظهرون صعوبة في بعض العمليات المتصلة بالتعلم كالفهم أو التفكير أو الإدراك أو الانتباه أو القراءة أو الكتابة أو التهجي أو النطق أو إجراء العمليات الحسابية، ويستبعد من حالات صعوبات التعلم ذو الإعاقة العقلية والمضطربون انفعالياً والمصابون بأمراض عيوب السمع أو البصر وذوى الإعاقات المتعددة وذلك أن إعاقتهم قد تكون سبباً مباشراً للصعوبات التي يعانون منها.

و يرى أنور رياض و حصة عبد الرحمن(21:1992)أن مفهوم صعوبات التعلم يدل على أن الطفل يواجه تحصيل دراسي متدني وأنه يعانى من اضطراب في فهم واستخدام اللغة نطقاً وكتابة.

أما وسوم(Wassom:1994,55) فيعرفها على أنها أوجه النقص في التعليم من جانب طفل لديه قدرات عقلية أو مناسبة ولكن ينقصه النطق والتجارب التربوية وقد تحدث صعوبات التعلم في المدخلات أو المخرجات.

ويؤكد حامد العبد ونبيل حافظ (1996)على أن صعوبات التعلم عبارة عن اضطرابات في العمليات العقلية أو النفسية أو الأساسية يظهر في عدم القدرة الكافية على الاستماع أو التفكير والكلام والقراءة والكتابة والهجاء أو إجراء العمليات الحسابية.

بينما يرى(عبد الفتاح صابر (24,1997) إن صعوبات التعلم هم الذين يظهرون اضطرابا واحداً أو أكثر من العمليات النفسية المتمثلة في فهم واستعمال اللغة المنطوقة أو المكتوبة وقد تكون أسباب هذه الاضطرابات إصابات الدماغ البسيطة ولكنها لا تعود لأسباب عقلية أو بصرية أو سمعية ..

ويرى.(نبيل عبد الفتاح :13,2000) أن صعوبات التعلم عبارة عن اضطراب في العمليات النفسية أو العقلية التي تشمل الانتباه والإدراك وتكوين المفهوم والتذكر وحل المشكلات يظهر صداه في عدم القدرة على تعلم القراءة والكتابة والحساب وما يترتب عليه قصور في المواد الدراسية المختلفة

ويعرفها عبد الرحمن سيد (33:2001) إن صعوبات التعلم تشير إلى تأخر أو اضطراب أو تخلف في واحدة أو أكثر من عمليات الكلام مثل اللغة - القراءة - الكتابة - العمليات الحسابية نتيجة لخلل وظيفي في الدماغ أو مشكلات سلوكية، ويستثنى من ذلك الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم ناتجة عن حرمان حسي أو تخلف عقلي أو حرمان

أسباب صعوبات التعلم :

ظهرت تصنيفات عديدة للأسباب المحتملة لصعوبات التعلم وبدراسة أكثر التصنيفات شيوعا يمكن القول أن هذه الأسباب كما ذكرها (Smith(1983 هي :

1- قبل الولادة:

ومنها إصابة الأم بالسكر، عجز الغدة الدرقية، وصغر سن الأم، وكثرة الولادات السابقة،والإصابة بالحصبة والتدخين بكثرة ، حيث يؤدى كل ذلك إلى الإخفاق الأكاديمي لدى التلاميذ الذين تعرضوا لها بالمقارنة بزملائهم العاديين.

2- أثناء الولادة: ومنها تعثر الولادة ، وطول فترة الولادة.

3- بعد الولادة : ومنها حادث مفاجئ والحمى الشديدة والسكتة الدماغية واضطراب المخ ، والإصابة بالتهاب الدماغ .

خصائص الأطفال ذوى صعوبات التعلم:

تتعدد الخصائص التي تميز التلاميذ ذوى صعوبات التعلم عن أقرانهم من العاديين ويمكـن تصنيف هذه الخصائص في أربعة محاور هي :

1-خصائص عقلية ومعرفية:

على الرغم من أن التلاميذ ذوى صعوبات التعلم يعانون بصفة عامة من مشاكل دراسية، إلا إن منهم ذوى صعوبات تعلم قراءة أو حساب أو كتابة، ويتفق العديد من الباحثين على وجـود عـدة خصائص تميز هؤلاء التلاميذ عن غيرهم ، تتمثل في:

-انخفاض التحصيل الدراسي سواء في مادة واحدة أو في كل المواد.

-اضطرابات في العمليات التي تتطلب الاعتماد على الذاكرة والتفكير والإدراك والانتباه.

-عدم القدرة على الحكم والمقارنة والاستدلال والتقويم وحل المشكلات واتخاذ القرار.

-تبنى أساليب معرفية غير مناسبة لمتطلبات حجرة الدراسة، تتداخل وتؤثر تأثيرا سلبيا على مقـدار تعلمهم للمهام الدراسية.

2- خصائص سلوكية:

يتميزا لتلاميذ ذوى صعوبات التعلم بالكثير من الخصائص السلوكية ، والتي تتمثل انحرافـا عن معايير السلوك السوي للأطفال العاديين في مثل سنهم ، ويظهر تأثير هذه الخصائص على تقـدم التلميذ في المدرسة وقابليته للتعلم ، ولقد اتفقت العديـد مـن الدراسـات مثـل (Torgesan,1988) &(ناريمان رفاعي ومحمود عـوض ا :،181,1993)& (كريمـان عويـضة وكمـال إسـماعيل :147,1995) على تميز هؤلاء الأطفال بعدة خصائص سلوكية وهى :-

1-النشاط الحركي الزائد على نحو مفرط أو مرضى.

2-العدوانية المرتفعة، القلق، والاندفاع، والتهور.

3-الاتكالية والاعتماد على الآخرين.

4-الإهمال في الواجبات المدرسية وعدم الاهتمام بالدروس.

5-عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي مع الزملاء داخل المدرسة وخارجها.

3- خصائص اجتماعية:

تعد الخصائص الاجتماعية الايجابية محكا هاما في الحكم على الإنسان السوي، لذا فإن غرس بعض المهارات الاجتماعية وحب العمل الجماعي بروح الفريق وتحمل المسئولية أمور تتطلب الاهتمام من المعلمين والمدرسة والأسرة، وباستعراض الدراسات التي تناولت الخصائص الاجتماعية لهؤلاء التلاميذ وجد إنهم يتميزون بعدة خصائص عن غيرهم وهى :-

1-غير متوافقين شخصيا، أي إنهم اقل من حيث شعورهم بالأمن الذاتي والشخصي واقل شعورا بالحرية والانتماء.

2-غير متوافقين اجتماعيا، وبخاصة في مجال علاقاتهم الأسرية، والمدرسية ومنخفضين في الذكاء الاجتماعي ومهارات الاتصال اللفظي وغير اللفظي.

3-لديهم اتجاهات سالبة نحو أنفسهم ونحو زملائهم.

4-عدم القدرة على أداء الأدوار الاجتماعية المطلوبة منهم، (محمد المرشدى: 1993)-51-51).

4- خصائص نفسية :

أجريت العديد من الدراسات بهدف تحديد الخصائص النفسية التي تميز هؤلاء التلاميذ على أساس إنها من الممكن أن تستخدم كمحك لتشخيص صعوبات التعلم ووسيلة للتعرف على هؤلاء التلاميذ، ووجد إنهم يتميزون عن غيرهم بالخصائص التالية:-

1-انخفاض مفهوم الذات بأبعاده المختلفة الأكاديمي واجتماعي العام.

2-انخفاض الدافعية للإنجاز وانخفاض مستوى الطموح.

3-الميل إلى التحكم الخارجي أكثر من التحكم الداخلي. (احمد عبادة ومحمد عبد المؤمن:1991**)**

يرى البعض إن الاتجاه الايجابي للتعرف على هؤلاء الأطفال يتمثل في تحديدهم بدلالة خصائصهم الأكثر انتشارا بينهم ، فهؤلاء الأطفال يظهرون فروقا بينهم من حيث إمكانياتهم العقلية وتحصيلهم الفعلي.

تصنيف صعوبات التعلم: Classification Of Learning Disabilities

يرى الكثير من المهتمين والمتخصصين في مجال صعوبات التعلم بضرورة تصنيف صعوبات التعلم وذلك حتى يمكن سهولة التعرف عليها وتحديدها وتشخيصها والتعامل معها .

ويؤكد عبد العزيز الشخص (1993) أن تصنيف صعوبات التعلم ينقسم إلى نوعين أساسيين

صعوبات تعلم نمائية: Developmental Learning Disabilities

وهى الصعوبات التي أشير إليها في تعريف الحكومة الاتحادية بالعمليات الأساسية والتي تتمثل في صعوبات الانتباه Attention والذاكرة Memory واضطرابات التفكير Thinking Disorders واضطرابات اللغة الشفهية Oral language Disorders 0

صعوبات تعلم أكاديمية: Academic Learning Disabilities

ويشمل هذا المصطلح على الصعوبات الخاصة بالقراءة – الصعوبات الخاصة بالكتابة– الصعوبات الخاصة بالمنهجية والتعبير الكتابي والصعوبات الخاصة بالحساب.

ونجد أن السيد عبد الحميد السيد (2000) لم يختلف كثيرا على تصنيف كيرك وكالفنت لصعوبات التعلم حيث أكد على إن صعوبات التعلم تتمثل فى :-

صعوبات تعلم أكاديمي تنقسم إلى (التهجئة – التعبير- الحساب) & (القراءة – الكتابة) **.**

صعوبات تعلم نمائية: تنقسم إلى صعوبات أولية وهى (الانتباه –الإدراك – الذاكرة)

صعوبات ثانوية: وتنقسم إلى (التفكير – الكلام- الفهم).

ولكن عبد العزيز السرطاوى(1993) قد رأى أن صعوبات التعلم النمائية ترجع إلى:

وجود اضطرابات وظيفية في الجهاز العصبي المركزي مثل (الإدراك الحسي – الإدراك البصري – الإدراك السمعي، والانتباه والتفكير والكلام والذاكرة وتتعلق هذه الصعوبات بالعمليات العقلية والمعرفية التي يحتاج إليها التلميذ في التحصيل الأكاديمي ، وان صعوبات التعلم الأكاديمية وثيقة الصلة بصعوبات التعلم النمائية وتنتج عنها، وترتبط هذه الصعوبات بالموضوعات الدراسية الأساسية مثل القراءة وصعوبات الكتابة وصعوبات إجراء العمليات الحسابية بالإضافة إلى صعوبات التهجئة .

وتؤكد زينب محمود شقير (2001) على أن صعوبات التعلم النمائية المنتشرة بين الأطفال تتمثل في صعوبات اللغة والكلام، وصعوبات إدراكية وحسية وصعوبات الانتباه والتركيز وصعوبات

الذاكرة والاحتفاظ وصعوبات المعرفة والتفكير، بينما تمثات صعوبات التعلم الأكاديمية في صعوبات الحساب، التعبير، الكتابة و القراءة.

وتتضح صعوبات التعلم في عجز الطفل على القراءة الصحيحة، ويظهر ذلك في عدم القدرة على التميز بين الحروف المتشابه، والتعبير اللفظي غير الصحيح، وصعوبة فهم واستيعاب المادة المسموعة والمقروءة، وإبدال وحذف بعض الحروف من الكلمات ، وعدم القدرة على استرجاع الكلمات المخزنة سابقا. (سيف الدين عبدون، 1990: 132)

ومن خلال الدراسة التي أجراها احمد صالح (1986: 213)اتضح من خلالها أنواع صعوبات التعلم الأكثر انتشارا ومنها التعثر في النطق والخلط بين الحروف والأصوات المتشابهة، احلال كلمة محل اخرى عن طريق التخمين0 اضافة كلمات غير موجودة او حذف كلمات موجودة 0

تشخيص صعوبات التعلم:

إن تشخيص صعوبات التعلم قد يكون أمرا معقدا ويستغرق وقتا طويلا نظرا لصعوبة التميز بين هذه الصعوبات، وبطي التعلم وتأخر التعلم، و يقصد بالتشخيص تحديد نوع المشكلة أو الاضطرابات أو المرض أو الصعوبة التي يعانى منها الفرد مع معرفة درجة حدتها.
وعادة ما تستخدم عدة محكات قبل التشخيص حيث إنها تساعد في دقة التشخيص والتي تتمثل في (محك الاستبعاد - محك التباعد - محك التربية الخاصة).

1- **محك التباعد أو التفاوت Discrepancy criterion**

يقصد به تباعد المستوى التحصيلي للطالب في مادة ما عن المستوى المتوقع منة حسب حالته وله مظهران:

أ - التفاوت بين القدرات العقلية للطالب والمستوى التحصيلي في مادة ما.

ب- التفاوت في مظاهر النمو التحصيلي للطالب في المقررات أو المواد الدراسية مثلا قد يكون متفوقا في الرياضيات عاديا في اللغات و يعانى من صعوبات تعلم في العلوم أو الدراسات الاجتماعية، وقد يكون التفاوت في التحصيل بين أجزاء مقرر دراسي واحد، مثلا في اللغة العربية قد يكون طلق اللسان في القراءة جيدا في التعبير ولكنة يعانى من صعوبات في استيعاب دروس النحو مثلا أو حفظ النصوص الأدبية0 (نبيل عبد الفتاح حافظ:2000)

2-محك الاستبعاد Exclusion Criterion

يستخدم هذا المحك كموجة أو مرشد للتعرف على صعوبات التعلم وعلى أساس هذا المحـك فإن الأطفال الذين ترجع صعوبات التعلم لديهم بصفة أساسية إلي:

1-حالات التخاف العقلي.

2-حالات الإعاقة الحسية (العميان –ضعاف البصر- الصم – ضعاف السمع).

3-ذوى الاضطرابات الانفعالية الشديدة (الاندفاعية – النشاط الذائد).

4-حالات نقص فرص التعليم أو الحرمان الثقافي. (احمد عواد:1997)

3-محك التربية الخاصة Special Education Criterion

يعنى هذا المحك إن الأطفال الذين لديهم صعوبات في التعلم يحتاجون إلي بـرامج تدريبيـة تعليميـة وعلاجية تصمم خصيصا لمعالجة مشاكلهم التعليمية الناتجة عن وجود بعض الاضـطرابات النمائيـة والتي تعوق قدرة الطفل صاحب الصعوبة على التعلم وغالبا مـا تكـون بـرامج التربيـة الخاصـة لهؤلاء الأطفال تكون برامج فردية تختلف نوعا ما عما تقدمة للأطفال في الفصل المدرسي العـادي . (Coles 1989:267)

ويمر التشخيص عادة بمراحل ست وهى:

1- التعرف على الطلاب ذوى الأداء التحصيلي المنخفض :

ويظهر هذا أثناء العمل المدرسي اليومي، أو على حسب مستوى تنفيذ الواجبـات المنزليـة المطلوبة أو درجات الاختبارات الأسبوعية أو الشهرية.

2 – ملاحظة سلوك التلميذ في المدرسة:

سواء داخل الفصل الدراسة أو خارجة مثلا كيف يقرأ ؟ وما نوع الأخطاء التعبيرية التي يقع فيها؟ وهكذا .

3- التقويم غير الرسمي لسلوك التلميذ :

ويقوم به المعلم الذي يلاحظ سلوك الطفل أو التلميذ بمزيد من الإمعان والاهتمام ويسال عن ظروف ومعيشته ويدرس خلفيته الأسرية وتاريخه التطوري من واقع السجلات والبطاقـات المتاحـة

بالمدرسة ويسال زملائه عنة ويبحث مع باقي المدرسين مستوياته التحصيلية في المواد التي يدرسونها.

4- قيام فريق الأخصائيين ببحث حالة التلميذ :

يضم هذا الفريق كلا من مدرس المادة – الأخصائي الاجتماعي – أخصائي القياس النفسي – المرشد النفسي – الطبيب الزائر.

5- كتابة نتائج التشخيص :

في صورة تقرير شامل يتعلق بالمشكلة وأبعادها والتلميذ وخصائصه الجسمية والنفسية والاجتماعية والبيئة التي يعيش فيها وتؤثر فيه(الأسرة –المدرسة – جماعة الأقران)

6- تحديد الوصفة العلاجية والبرنامج العلاجي المطلوب:

وذلك بصياغاتها في صورة إجرائية يسهل تنفيذها وقياس مدى فاعليتها. (احمد عواد:1997)

ثأنيا:اضطرابات النطق

يعرفها فيصل الزراد(288:1990)إن اضطرابات النطق تتركز على عملية وطريقة النطق،وكيف تتم وطريقة لفظ الحروف،وتشكيلها،وإصدار الأصوات بشكل صحيح، وتتناول الحروف الساكنة والمتحركة وأسلوب نطق الكلمات

وجاء في تعريف(DSMIV,1994) بان اضطرابات النطق هي:فشل في استخدام أصوات الكلام المتوقعة نمائيا،.والتي تكون مناسبة لعمر الفرد وذكائه ولهجته،ويتضح في إصدار صوتي رديء، أو تلفظ غير مناسب،ويتمثل الاضطراب اللفظي في أخطاء في إصدار الصوت أو إبدال صوت مكان صوت أخر،أو حذف أصوات كالحروف الساكنة في أخر الكلمة،أو تشويه وتحريف الكلمة مما يعطى انطباعا بأنه كلام طفلي.

ويعرفها عبد العزيز السرطاوى ووائل أبو جودة(23:1999) بأنها اضطراب يظهر من خلال النطق الخاطئ للأصوات منفردة أو متصلة

كما يعرفها إيهاب الببلاوى(271:2003) بأنها عجز الطفل عن نطق بعض الأصوات اللغوية،ويبدو في واحد أو أكثر من الاضطرابات التالية:الحذف،أو التحريف،أو الإبدال،أو الإضافة،أو ضغط الأصوات

كما يعرفها عبد ا الوايلى(58:2003)إن اضطرابات النطق هي ذلك الخلل الذي تخرج من خلاله أصوات الكلام بصورة شاذة وغير عادية بحيث تكون على شكل حذف،إبدال،إضـافة،وكـ ذلك تحريف في عناصر الكلمة

ويعرفها الباحث بأنها:هي خلل في طريقة نطق بعض أصوات حروف الكلمة ،لعدم القـدرة على إخراجها من مخارجها الصحيحة،ويبدو ذلك في صورة إضافة أصوات حروف غير موجودة في الكلام المنطوق،أو حذف صوت الحرف تماما،أو نطق صـوت الحـرف بطريقـة مـشوهة وغيـر مفهومة،أو إبدال صوت الحرف بصوت حرف أخر،أو ضغط في بعض الحروف ويمكن أن توجد هذه الإشكال من اضطرابات النطق لدى الطفل،كما قد يعانى الطفل، من اضطراب واحـد،وهـي أكثـر شيوعا، بين الأطفال الصغار وتكون الغالبية العظمى منها في الحضانة والفصول الدراسية والمراكـز العلاجية

مظاهر اضطراب النطق:

1-الاضطرابات الابدالية:Substitution:وهى عبارة عن إبدال حرف يجب أن ياتى بالكلمة،بحرف أخر لا لزوم له،ويشوه عملية النطق مثل:جمل-دمل،رمان-لمان

2-اضطرابات تحريفية Distortion disorders:وتكون هذه الاضطرابات عندما يصدر الصوت بشكل خاطئ،والصوت الجديد لا يبتعد كثيرا عن الصوت الحقيقي الـصحيح، كنطـق الـسين مصحوب بصفير،والشين من جانب الفم واللسان

3-**اضطرابات حذف،أو إضافة Omission or addition** :وهى يحذف الطفل بعض الأحـرف(أو الأصوات) التي تتضمنها الكلمة،وبالتالي ينطق الطفل جزء من الكلمة،

4-اضطرابات الضغط Pressure disorders:بعض الحروف تتطلب من الفرد أن ينطقها بـشكل صحيح،أن يضغط بلسانه على أعلى سقف الحلق،مثل (الراء،اللام)ويرجع ذلك إلى اضـطراب خلقي في سقف الحلق(القسم الصلب منه)،أو اضطراب في اللسان والأعصاب المحيطـة بـه.(**فيصل الزراد:228,1990-229)**

محكات الحكم على اضطرابات النطق:

1-العمر الزمني:وذلك لان اضطرابات النطق قد تكون نمائية ثم تختفي مع اكتمال النمو اللغوي عنـد الطفل،أو عند دخوله المدرسة أو بعدها بقليل،فلا يعد ذلك اضطرابا إلا إذا استمر بعـد سـن السابعة،وهنا يحتاج إلى التدخل العلاجي

2-إعاقة التواصل مع الآخرين:يؤدى اضطراب النطق إلى فشل الفرد في التواصل مـع المحيطـين به،أو اضطرابه(إيهاب البيلاوى:41,2003)

3-ان يسترعى الاضطراب انتباه المتحدث والمستمع.

4-يسبب معاناة نفسية وسوء توافق لدى الفرد وخجل(عبد العزيز الشخص:135,1997)

تشخيص اضطرابات النطق:

1-المسح المبدئي(الفرز)لعملية النطق:Articulation Screening

تستخدم وسائل الفرز غالبا في المدارس للتعرف على الأطفال ممن لديهم اضطرابات نطـق وتتضمن هذه العملية فحص الأطفال من قبل المتخصصين قبل التحاقهم بالمدرسة،ويتم التركيز علـى عملية النطق،والكلام بصورة عامة،وكفاءة الصوت،وطلاقة الكلام ،ويلزم أثناء الفرز التركيـز علـى أصوات الكـلام التـي يـشيع اضـطراب نطقهـا لـدى الـصغار،مثـال ذلـك أصـوات(ل،ر) (س،ش)،(ذ،ز)،(ق،ك)وهنا يلزم إشراك أولياء الأمور في عملية الفرز

2-تقييم أعضاء النطق:يجب فحص أعضاء النطق لكشف عن مدى سلامتها والتعرف على المشكلات العضوية والتي قد تسبب الاضطرابات مثل شق سقف الحلق الصلب، ،وشكل الـشفتان(الـشفة الارنبية)،زيادة حجم اللسان أو قصره،واضطراب في حركة الفك.

3-اختبار السمع والاستماع:Hearing and Listening Testing : يجب التركيز على قدرة الطفل على التمييز بين الأصوات،لان درجة فقد السمع ترتبط بدرجـة الاضـطراب الـذي يعانيـه الطفل.ويمكن الاستعانة في ذلك بوسيلة تتضمن صور يشير إليها الطفل عند سماع الكلمـات،أو كلمات ينطقها تتضمن أصوات متشابهة،أو كلمات تتشابه في بعض الحـروف وتختلـف فـي البعض الأخر،مثل(جمل،حمل)

4-تقييم كفاءة النطق:وذلك باستخدام مقياس للنطق لتحديد قدرة الطفل على نطـق كافـة الحـروف الهجائية،ونوع الاضطراب(حذف،إبدال،تحريف،إضافة،ضغط)ودرجته0

5-اختبار القابلية للاستثارة:والهدف منه تحديد قدرة الطفل على نطق أصوات الحروف المـضطربة بصورة صحيحة عندما يتكرر عرضها عليه بصورة مختلفة(سمعية-بصرية-لمـسية) وذلـك لتحديد قدرة الطفل على تشكيل الصوت،ومقدار المساعدة التي يحتاج إليها .

6-اختبار العميق للنطق:والهدف منه تحديد البيئات الصوتية التي تسهل نطق صـوت مـا، وبهـذه الطريقة يساعد في تحديد السياقات التي يمكن أن ينطق فيها الصوت الخاطئ بشكل صحيح0

7-دراسة تاريخ الحالة:ويطلب المعالج من الوالدين والأخوة أو الآخرين ذوى الأهمية في حياة الطفل ملء استمارة تاريخ الحالة،تلك التي تتـضمن بعـض المعلومـات عـن الطفـل كالبيانـات العامة،وتاريخه الولادى،والصحي،والأمراض التي أصيب بها0

8-تقييم القدرات العقلية:بهدف الوقوف على مستوى القدرة العقلية للطفل حيث أن الإعاقة العقلية احد الأسـباب الهامـة لاضـطرابات النطـق(فـاروق الروسـان،174,164:2001)، (فيـصل الزراد،231,232:1990)،(عبد العزيز الشخص،1997 :222-227)0

علاج اضطرابات النطق:

هناك العديد من العلاجات المختلفة التي تهدف جميعها إلى علاج اضطرابات النطق التي يعانى الطفل منها،وفيما يلي المداخل العلاجية المختلفة التي تستخدم في علاج اضطرابات النطق لدى مـن يعانون من هذه الاضطرابات.

أولا:مدخل المثير،ابتكر فان رايبر Van Riper الاتجاه التقليدي Traditional Approach في علاج النطق وهو يعتمد على الاتى:

-المرحلة الأولى: التدريب السمعي،ويبدأ الاخصائى بالصوت الذي تتوافر فيه الخصائص ويقوم هـو بنفسه بنطقها أمام الفرد مرارا وتكرارا ولا يطلب من الفرد في هذه المرحلة أن ينطق تلك الأصـوات التي يسمعها من الاخصائى وإنما عليه فقط أن يعزل الصوت ويميزه عن الأصوات الأخرى.

-المرحلة الثانية: التدريب على الاستماع الذاتي،ويتم تدريب الطفل على نطـق الـصوت الـصحيح معزول وان يسمع لنفسه ويحاول التمييز بين الصوت الخاطئ والصحيح

-المرحلة الثالثة : تأسيس النطق السليم،تتضمن هذه المرحلة من العلاج استخراج الصوت المستهدف خلال عملية تغيير وتصحيح الانتاجات المجربة للفرد

-المرحلة الرابعة: تثبيت الصوت المستهدف،اى المحافظة على نتاجات الصوت المعالج،إذا لا بد من تقوية الصوت الجديد قبل أن يعمم إلـى سـياق الكـلام التلقـائي ،ومـن الفنيـات التـي يقترحـا

VanRiper:التكرار، والتطويل، والهمس، والتحدث، والكتابة المتزامنة حتى يثبت في مستويات صـوتية متتالية، اى المقاطع والكلمات والعبارات والجمل.

ثانيا:المدخل الحس حركي:يركز هذا المدخل على السياق الصوتي لتصحيح عيوب النطق، فهـو يبـدأ بالتدريب على النطق من مستوى المقطع، والذي يعتبر الوحدة الأساسية للكلام، وتطبق الأصوات التي ينتجها الفرد صحيحة بالفعل في سياق مقاطع ثنائية ومقاطع ثلاثية، فبعد إنتاج كل مقطع ثنائي يـصف الفرد حركات أعضاء النطق، اى يشير إلى اى عضوين قد تلامسا وفى اى اتجاه تحرك اللسان، وهـذا المدخل ينتج عن تكامل الأحاسيس السمعية واللمسية والتقبل الذاتي باستخدام حركـات نطـق دقيقـة يتعلمها المتحدث العادي.

ثالثا:مدخل تعديل السلوك، أو ما يعرف بالعلاج السلوكي لاضطرابات النطق، ويعتمد تعديل الـسلوك في برامج علاج اضطرابات النطق على مبادئ الاشتراط الاجرائى، لذلك فهو يـستخدم كـل فنيـات واستراتيجياته، ويعتمد على الأسس التي وضعها سكينرSkinner في التعلم الشرطي وذلـك بـاقتران مثير شرطي يصاحب حدوث استجابة شرطية، تثبت من خلال التعزيز

(إيهاب الببلاوى، 2003:232-262)

رابعا:اتجاه التغذية الراجعة:ويقوم هذا الاتجاه على زيادة حساسية المريض للخطأ، بحيث يـشعر انـه خطا غير مقبول، وكذلك زيادة قدرته على تحديد مكان الخطأ من خلال ما يلي:

-مواجهة المريض بان لديه صعوبات في النطق، وبسببها تم وضع برنامج لعلاجه.

-توضيح الأخطاء التي يقع فيها المريض، وعرض الطريقة الصحيحة في النطق

-زيادة حساسية الطفل تجاه الخطأ وتكون باستخدام حركات أو كلمات وذلك أثناء كلام المريض فقـد يضرب المعالج الطاولة بقلم عندما يخطى الطفل في النطق ليعيد ما يقول،

-الطلب من الطفل نطق الأصوات بالطريقة الصحيحة تدريجيا، وذلك باسـتخدام التقليـد للأصـوات منفصلة، ثم في كلمات وصولا إلى الجمل والمحادثة، ولزيادة وعى وإدراك الطفـل للخطـأ .(عبـد العزيز السرطاوى، وائل أبو جودة، 2000:318-338)

ويرى الباحث بصفة عامة ليس هناك مدخل مثالي وان يستخدم المعالج اى من المداخل المختلفة التي يرى أنها قد تكون أكثر من غيرها فائدة مع الحالة

الدراسات السابقة:

دراسات تناولت لضطرابات النطق لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم

فقد أشارت دراسة مينسكوف وآخرون(Minskoff,etal(1989 عن الكشف عـن بعـض الخصائص المعرفية للتلاميذ ذوى صعوبات التعلم ،وتكونت عينة الدراسة من (145) تلميذا من ذوى صعوبات التعلم وحصلوا على نسبة ذكاء تقع في المدى المتوسط وتنخفض نسبة الذكاء اللفظي لـديهم عن نسبة الذكاء العملي، وحصلوا على درجات منخفضة في مقياس وكـسلر لـذكاء الأطفـال فـي المفردات ودرجات منخفضة في مهام الانتباه والاستدلال والـذاكرة الـسمعية والقـراءة والحـساب والتهجي ولديهم درجات محدودة في الاستقبال والتعبير اللغوي.

كما تناولت دراسة فيصل محمد الزراد (1991) صعوبات التعلم لدى عينة مـن تلاميـذ المرحلة الابتدائية في دولة الإمارات العربية وهى دراسة (مسحية تربوية نفسية).

هدفت الدراسة إلى: التعرف على صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية ومعرفة مـا إذا كانـت هـذه الصعوبات تختلف من حيث الحجم والنوع أي حسب (المستويات الدراسية) و(الجنس)، تكونت **عينـة الدراسة** تكونت من 67 تلميذ وتلميذة يعانون فعلاً من صعوبات التعلم وكانت **أدوات الدراسة** تتمثـل في البطاقات المدرسية والسجلات الصحية وكذلك اختباري الذكاء العام ودرجات التحصيل الدراسي للتلاميذ في مادة اللغة العربية والحساب، وتوصلت **نتائج الدراسة** إلى أن الصعوبات النمائية المنتشرة بين الأطفال بالمرحلة الابتدائية حسب درجة حدتها هي صعوبات اللغة والكلام و صـعوبات الإدراك وصعوبات الذاكرة والاحتفاظ بالمعلومات والتفكير

كما اكدت دراسة بنيتا (Benita_(1991 على فعالية "برنـامج تـدريبي للتـدخل المبكـر للأطفال ذوي مشكلات القراءة" وهدفت إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي يتناول الوعي الصوتي للأطفال،وتكونت عينة الدراسة من32 طفلاً متوسط أعمارهم خمس سنوات و ستة أشـهر،وأسـفرت نتائج الدراية عن فعالية البرنامج المستخدم في قيام الأطفال بالأنشطة الصفية المختلفة، وقدرتهم علـى

تجزئة الفونيمات بشكل صحيح ، والقيام بمختاف الألعاب اللغوية وبالتالي تحسين مستواهم النطقـي و اللغوي.

وأكدت دراسة ويلامز وآخـرين Willems and et al (1996) علـى إمكانيـة وجـود مشكلات إدراكية ونفس عصبية (انتباه وتذكر ونطق) في مجتمع خاص بالتلاميـذ ذوى صـعوبات التعلم._وتكونت **عينة البحث** من ثلاث مجموعات: تلاميذ مرحلة الحضانة ممن هم أقـل مـن سـبع سنوات - تلاميذ المرحلة الابتدائية الأولية ممن تتراوح أعمـارهم الزمنيـة بـين 9 – 13 سـنوات وتكونت **أدوات الدراسة من** اختبارات خاصة بالقراءة الصامتة والقراءة الجهرية واختبـارات تقـيس سعة الذاكرة وجميعها من إعداد الباحثين وأسفرت_**نتائج الدراسة** عـن اسـتخلاص مجموعـة مـن الاضطرابات تعانى منها هذه الفئة من التلاميذ ذوى صعوبات التعلم وهى اضطرابات فـي عمليـات الانتباه – الإدراك – التذكر اضطرابات النوم – مشكلات نطق وكلام– مشكلات أسرية ومدرسية.

وقد اشارت دراسة سارة أنى Sarah,Ann,(2000) إلى لمعالجة النطق الفردي باستخدام التغذية المرتدة الحيوية المعتمدة على الكمبيوتر،وهدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاه التغذية المرتـدة في علاج اضطرابات النطق،حيث يقوم هذا الاتجاه على زيادة حساسية المريض للخطـأ مـن خـلال برنامج كمبيوتري لتعلم الأطفال نطق الأصوات بالطريقة الـصحيحة،وباسـتخدام التقليـد للأصـوات المنفصلة وكلمات وجمل ومحادثات وذلك لزيادة الوعي والإدراك للأطفال بخطئهم،ومن خلال التغذيـة المرتدة وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية التغذية المرتدة المعتمدة

وكما أكدت دراسة عزة محمد سليمان(2001) على_فاعلية برنامج علاجـي فـي تخفيـف صعوبات التعلم النمائية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية._هدفت_الدراسة إلى تشخيص صعوبات الـتعلم النمائية وتكونت_عينة_الدراسة من 40 تلميذ وتلميذة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي مقـسمين إلـى مجموعتين تجريبية وضابطة. وتكونت أدوات الدراسة من قائمة الكشف عن صعوبات التعلم النمائيـة إعداد الباحثة واختبار الذكاء الابتدائي ، وقد أسفرت_نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى 0.01 بين متوسطات درجات تلاميذ المجموعة التجريبية والضابطة فـي القيـاس البعـدي ،لصالح المجموعة التجريبية

وتشير دراسة كارولين وآخرين (2001) Caroline et.al: الى "أثر استخدام إستراتيجية تدريب معينة على الوعي الفونيمي والقراءة الجهرية لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة"، وهدفت الدراسة إلى تدريب مجموعة من أطفال الروضة على إدراك الفونيمات الأمر الذي يؤدي إلى زيادة قدرتهم على القراءة، وتكونت عينة الدراسة من 56 طفلاً موزعين على مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.

الأدوات: أربعة مقاييس، هي الطلاقة في تسمية الحروف الهجائية ، والطلاقة في تسمية الأصوات والتعرف عليها ، والقدرة على إدراك الفونيمات ، والقدرة على تجزئة الكلمة إلى فونيمات.وأوضحت النتائج حدوث تحسن في أداء الأطفال أعضاء المجموعة التجريبية في الاختبارات المستخدمة

كما أكدت دراسة جيستى وآخرون(2002)Guisti,Melissa,A على فعالية العلاج الحركي اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوى اضطرابات النطق،وهدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية البرنامج في علاج اضطرابات النطق،وتكونت عينة الدراسة من15طفلة و16طفلا ممن تراوحت أعمارهم ما بين8-11 عاما ويقوم الاتجاه العلاجي على افتراض إن نطق الصوت يتأثر بالأصوات المجاورة له، وان هناك تداخل في النطق بين نطق أصوات الحروف،وفيه يتم اختيار الصوت المنطوق بشكل خاطئ،وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية العلاج الحركي اللفظي في خفض اضطرابات النطق

وأشارت دراسة فيليس و لايركي (2002) Phyllis & Laurice على"مقارنة اثنين من تقنيات الوعي الصوتي على عينة من أطفال ما قبل المدرسة" و هدفت هذه الدراسة إلى فحص أثر كل من الصناديق الصوتية وأسلوب تدريس الإدراك الفونولوجي على أداء الوعي الصوتي لدى أطفال ما قبل المدرسة،وتكونت عينة الدراسة من عينة ثانوية من أطفال مرحلة ما قبل المدرسة.وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن أطفال الصندوق الصوتي استطاعوا جمع الأصوات المتوسطة وعزلها، وتقسيم الفونيمات.

-أطفال مرحلة ما قبل المدرسة يمكن أن يحصلوا على بعض المهارات الفونولوجية التي ينجزونها بشكل نموذجي في روضة الأطفال.

وتناولت دراسة تيلور وفرانسيس(2003) Taylor Francis دراسـة حالـة لتـشخيص وعلاج اضطرابات النطق باستخدام العلاج الالكتروني مع طفل يبلغ من العمر(7.2) سبعة سـنوات وشهرين وكان يعانى من صعوبات تعلم ونطق وتلقى اكثرمن اثنا عشر جلسة علاجية لتحسين مستوى النطق وامتدت الجلسة إلى (45) دقيقة وكانت أهم الفنيات التغذية المرتدة لكـي ينطـق الأصـوات بطريقة سليمة،والتفريق بين الحروف باستخدام(تحليل البيانات-الأجهزة-تسجيل عينـات مـن كـلام الطفل)وأسفرت نتائج الدراسة عن تغيير مكان نطق الحروف وأصـبح ينطقهـا بطريـق صـحيحة حروف(K.T)فكانت لديه لدغات في الحرفين ولكنه من خلال العلاج تحسن النطق الصحيح للطفل0

اما دراسة فيرجينيا وجوديث (2003) Virginia & Judith:فتناولت "معرفة الحـروف، الوعي الصوتي، نمو الكلام عند أطفال مرحلة ما قبل المدرسة" ،وهدفت_هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقات المتبادلة بين معرفة الحروف ونمو مهارات الكلام والوعي الـصوتي ومهـارات القـراءة المبكرة عند الاطفال. **و**اشتملت عينة الدراسة على 99 طفلاً في سن ما قبل المدرسة.وقـد أشـارت نتائج الدراسة إلى أن الوعي الصوتي يرتبط بمقدار القراءة المبكرة، فيما ارتبطت معالجـة الفـونيم ارتبطت بشكل مباشر مع معرفة الحروف وأصواتها.

كما اكدت دراسة جروبيرى واخرون (2004) ,Grawburg,Meghann علـى فعاليـة برنامج تدريبي وتصور يعتمد على الوعي الفنولوجى لعلاج اضطرابات النطق لدى عينة من الأطفال ،وهدفت الدراسة إلى معرفة اثر وفعالية البرنامج وبخاصة مع الأطفال ذوى الخلل الفونولوجي(تـأخر الكلام)الذي لا يصاحبه اى خلل في المهارات أو القدرات الحركية،وتكونت عينة الدراسة من 28طفلا تراوحت أعمارهم ما بين 4-6سنوات مما يعانون من اضطرابات في النطق ،وقـد أسـفرت نتـائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي في اكتساب النظام الفونولوجي للأطفال ذوى الخلـل وتحـسين مستوى النطق لديهم

وفى دراسة ريبان وآخرون(2005),Rubin,Aubrey,EF موضوعها:مـدخل علاجـي سمعي باستخدام القصة لمعالجة اضطرابات النطق ،فهدفت الدراسة إلـى اسـتخدام القـصص مـع الأطفال، وتكونت عينة الدراسة من (5) أطفال تراوحت أعمارهم ما بين (8-11) عاما،ولديهم بعض صعوبات التعلم،وتم استخدام التدريب على التمييز السمعي والتمييز بين النطـق الخـاطئ والنطـق

الصحيح والتدريب على النطق لمقاطع لا معنى لها وكلمات ليس لها معنى من خلال القـصص وقـد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية المدخل العلاجي السمعي في علاج اضطرابات النطق 0

وأخيرا دراسة أمي (2005) Amy كانت "الأطفال ذوي صعوبات في الـسلوك والإدراك الفونولوجي: اثر تدخل هدفه اكتساب مهارات قراءة مبكرة"،وهدفت الدراسة الى إلى تحديد ما إذا كان التدخل المبكر لتعلم القراءة بواسطة نموذج برادلي وبراينت (1983-1985) له تأثير على مهـارات الوعي الصوتي للأطفال الصغار الذين ظهرت لديهم متاعب فـي القـراءة والـسلوك ، وافترضـت الدراسة أن المشاركين سوف يظهرون تحسناً أكثر في مهارات الـسجع ومجانـسة الحـروف بعـد التطبيق.وتكونت عينة الدراسة،من ستة أطفال في ، الذين ظهرت لديهم مشاكل في الوعي الـصوتي والسلوكي. ومن أدوات الدراسة المؤشر الديناميكي للمهارات الأساسية للقـراءة المبكـرة.وأشـارت النتائج: إلى فعالية النموذج في تنمية مهارات الوعي الـصوتي فـي القـراءة والـسلوك ومجانـسة الحروف0

تعقيب على الدراسات السابقة

1-أجريت بعض الدراسات السابقة على أطفال من ذوى صعوبات التعلم وأطفال عاديين

2-تتناسب درجة ا اضطرابات النطق طرديا مع درجة صعوبات التعلم،

3-انتشار اضطرابات النطق بين الأطفال ذوى صعوبات التعلم

4-في حدود علم الباحث هناك ندرة في الدراسات التي تناولت اضطرابات النطق لدى الأطفـال ذوى صعوبات التعلم، كما لم تتناول اى دراسة الوقوف على فعالية البرنامج التدريبي للأطفال فـي تحسين مستوى النطق لديهم وعلاج بعض صعوبات التعلم لديهم

فروض الدراسة

1)لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبيـة والمجموعـة الضابطة في التطبيق القبلي لمقياس تقييم النطق؟

2) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبيـة والمجموعـة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس تقييم النطق لصالح المجموعة التجريبية؟

3) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبيـة قبـل تطبيـق البرنامج وبعده في مقياس تقييم النطق لصالح التطبيق البعدي؟

4)لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الـضابطة فـي نتـائج التطبيق القبلي والبعدي لمقياس تقييم النطق؟

5) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية فـي نتـائج التطبيق البعدى والتتبعى لمقياس تقييم النطق؟

الخطوات الإجرائية للدراسة.

اولا:منهج الدراسة :

استعان الباحث بالمنهج شبه التجريبي باعتبارها تجربة هدفها التعرف على فعالية برنـامج تدريبي لتحسين مستوى النطق لدى عينة من الأطفال وعلاقته بعلاج بعض صعوبات التعلم لـدى هؤلاء الأطفال ويتم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين احداهما ضابطة لا يطبق عليها البرنـامج ،أما المجموعة الأخرى وهى التجريبية يدخل عليها العامل التجريبي (المتغير المستقل) اى البرنامج وبعد فترة التجريب يعيد الباحث قياس المتغير التابع مرة أخرى،ويعتبر الفرق في القياس دليلا علـى اثر العامل التجريبي(البرنامج)

ثانيا: عينة الدراسة الأطفال ذوى صعوبات التعلم:

اشتملت عينة الدراسة على(14) طفلا من لديهم صعوبات تعلم واضطرابات نطق وكـلام ، بمدارس بني سويف،وتراوحت أعمارهم ما بين(8-12)عامل،وبمتوسط قـدره (10.22)،وتراوحـت نسب الذكاء بين(85-98)،بمتوسط قدره(87.7)، ثم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين وهى:مجموعة تجريبية وضابطة .

وقد روعي في اختيار العينة الاتى:

1-أن يكون العمر من الثامنة فما فوق،وذلك لاستبعاد حالات اضطرابات النطق النمائية،

2-عدم وجود احد في أفراد الأسرة ولديه اضطرابات في النطق

3-خلو أفراد الأسرة من حالات الإعاقة

4-الخلو من اضطرابات النطق التي قد تعود لأسباب عضوية

5- أن تكون العينة متجانسة من حيث العمر الزمني ونسبة الذكاء والمستوى الاقتصادي والاجتماعي ومقياس تقييم النطق

6-أن يكون من المنتظمين بالدراسة ولا يتغيب لفترات طويلة.

7- ألا يكون من المترددين على المركز النفسي

جدول رقم (1)

دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لأفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في العمر الزمني والذكاء والمستوى الاجتماعي الاقتصادي والنطق.

المتغير	مجموعة	متوسط الرتب	U	Z	مستوى الدلالة ونوعها
الذكاء	تجريبية ضابطة	13,11 11,18	63,5	,510	607 , غير دالة
النطق	تجريبية ضابطة	10,- 14-	42,-	,771	175, غير دالة
العمر	تجريبية ضابطة	11,23 13,18	517,5	,861	387,غير دالة
المـــستوى الاجتمـــاعي الاقتصادي	تجريبية ضابطة	13,29 11,71	62,5	,564	572,غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبيــة في متغيرات الذكاء والعمر ومستوى النطق،والمستوى الاجتماعي الاقتصادي،ممـا يعنـى تجـانس المجموعتين في هذه المتغيرات.

أدوات الدراسة :

1-مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء (الصورة الرابعة ، 1998)

مقياس ستانفورد – بينيه أعده العالمان الفرنسيان بينيه – سـيمون ، ثـم قامـت جامعـة ستانفورد الأمريكية بنقل المقياس إلى البيئة الأمريكية ، ومن هنا أشتق المقياس أسمه الجديـد الـذي جمع بين اسم الجامعة واسم مؤلفه الأصلي.

وهو مقياس فردى ، أي لا يستطيع أخصائي واحد أن يطبقه فـي نفـس الوقـت إلا علـى مفحوص واحد . واختبارات المقياس مجمعة في مستويات عمرية تمتد مـن الـسنتين إلـى الراشـد المتفوق، بعضها عملي والآخر لفظي ، والمقياس يستمتع بمستوى ثبات وصدق عاليين ، والمقياس في مراجعته الأخيرة يعطى نسب ذكاء انحرافية بمتوسط قدره " 100 " وانحراف معياري قدره " 16 " .

وقد قام لويس كامل مليكه بإخراج الصورة الرابعة من المقياس عام 1998 بعد الاستفادة من الخبرات السابقة وأراء العلماء في هذا المجال ، وانسجام وحدات المقياس مع المجتمعـات العربيـة بصفة عامة ، وهذه الصورة هي المعمول بها حالياً في الوحدات والمراكز التي تعتمـد علـى نـسبة الذكاء . ويتكون المقياس من عدة اختبارات بعضها عملي ، يقوم بها الطفل في فترة زمنية محـددة ، والآخر لفظي ، يعتمد على السؤال والجواب ، وطريقة حساب نسبة الذكاء تعتمد على حساب عمـره العقلي من خلال وحدات المقياس وقسمته على عمره الزمني مضروب الناتج في 100 بدون وضـع علامة النسبة المئوية ، والنتيجة التي نحصل عليها في النهاية هي نسبة الذكاء .(لويس مليكة:1998،)

2-مقياس تقدير سلوك التلميذ لفرز حالات صعوبات التعلم(مصطفى كامل محمد 1990).

يهدف هذا المقياس إلى التعرف على التلميذ الذي يعانى من نواحي صعوبة أو (عجز) عـن التعلم يميزهم عن غيرهم من التلاميذ في حجرة الدراسة، وقد تم بناء هذا المقياس لاسـتخدامه فـي التعرف على هؤلاء التلاميذ ويتكون هذا المقياس من خمس مجموعات من الخصائص السلوكية .

(1) الفهم السمعي والذاكرة. (2) اللغة المنطوقة.

(3) التوجه. (4) التآزر الحركي

(5) السلوك الشخصي الاجتماعي .

ويقوم بتطبيق هذا المقياس كل من له صلة وثيقة بالتلميذ موضع التقييم كالمعلمين أو الوالدين ويتم التقييم على مقياس خماسي حيث أن التقديرات (1، 2) اقل من المتوسط و (3) الدرجة المتوسطة

و (4، 5) أعلى من المتوسطة وتعبر الدرجة العالية عن عدم وجود صعوبات تعلم، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى وجود صعوبات التعلم .

ويتمتع هذا المقياس بمعدلات ثبات وصدق مناسبة حيث حسب معاملات ثبات هذا الاختبـار في كثير من الأبحاث التي استخدم فيها، فوجد أن معامل الثبات (83،) مما يدل على أن هذا المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية.

3-البرنامج التدريبي للأطفال ذوى صعوبات التعلم :إعداد الباحث

مصادر بناء البرنامج:

1-الاطلاع على العديد من الأطر النظرية والدراسات التي تناولت اضطرابات النطق وبخاصة التي صممت سواء مع العاديين أو مع المعاقين

2-الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة التي تناولت اضطرابات النطق والكلام

3-الممارسة العملية في علاج اضطرابات والنطق والكلام في العديد من الجمعيات التي تتعامل مـع دوى الاحتياجات الخاصة منذ حصولي على دورة متقدمة في اضطرابات النطق والكـلام مـن مركز التدريب والاستشارات التربوية كلية التربية جامعة القاهرة بتقدير ممتاز

4-شارك الباحث في التخطيط والإعداد والتدريس وورش العمل في العديد من دورات اضـطرابات التخاطب والنطق والكلام التي نظمها مركز التدريب والاستشارات التربوية بجامعة القاهرة مع الاتحاد العربي لرعاية الصم في سوريا

5-بجانب عملي بمركز الإرشاد النفسي بكلية التربية جامعة بني سـويف فـي التخطـيط والأعـداد والتدريس للعديد من دورات التخاطب حتى الآن واشرافى على التـدريب العملـي لتـشخيص وعلاج اضطرابات النطق والكلام في المدارس ببني سويف

6-عملي كمعالج نفسي لعلاج المشكلات(النفسية-السلوكية-النطقية)بالعديد من الجمعيات التي تتعامـل مع الفئات الخاصة والعاديين

محتويات البرنامج: تم إعداد البرنامج التدريبي وفق الخطوات الآتية:

أولا:مرحلة التمهيد للبرنامج:

وهى التي يتم التعارف فيها بين أفراد المجموعة التجريبية بعضهم البعض،ومع الباحث ويتم ذلك مـن خلال الجلسة الأولى بطريقة الإرشاد الجمعي،دون المجموعة الضابطة،و نتـرك الأطفـال للعـب والتحرك في مكان الجلسة والعب بالألعاب المجسمات والمكعبات ويتم في هذه الجلسة شرح البرنامج

ثانيا:مكونات البرنامج:

1-تدريب أعضاء النطق 2-الإعداد السمعي

3-مرحلة التدريب على نطق الأصوات الصحيحة 4-مرحلة تقييم وإنهاء البرنامج

ثالثا:المواد المستخدمة في البرنامج:

وتشمل :أشياء ملموسة طبيعية-نماذج مجسمة-صور فوتوغرافية-رسومات- اسطوانات – بالونات-سائل النعناع-خافض اللسان-وغيرها

1-تمرينات أو تدريبات لأعضاء النطق :

***تمارين لتقوية الجهاز التنفسي:** وهى تهدف إلى التدريب على عمليتي التنفس(الشهيق والزفير)بكفاءة عالية،ولكي نحقق ذلك نطلب من الطفل القيام بالتمارين التالية:

-لابد من التعود على إخضاع الجهاز التنفسي لنظام محدد بحيث يكون الشهيق من الأنف مع قفل الفم وثبوت الأكتاف ،والزفير من الفم يسمع بصوت عالي

-أن يقوم بعملية الشهيق ببط أو أن يحتفظ بأكبر قدر من الهواء ممكن وفمه مفتوح

-تدريبات الجري والاتزان والمشي ذلك لتدريب العضلات التي لها علاقة بالتنفس

-النفخ في شمعة لإطفائها ،أوفى البالونات(الأنابيب)،أو في قصاصات الورق بقايا الخرامة

***تمارين لتقوية اللسان:** وهى تهدف لوضع اللسان في وضعه الصحيح عن النطق

-يفتح فمه ويسطح لسانه ويدليه بالتناول مرات عديدة لنطق الأصوات الساكنة نعمل الاتـى (باتاكـا-كاتابا-تاكابا-باكاتا-تاباكا)

-أن يقف الطفل أمام المرأة ويفتح فمه بأقصى استطاعتها وعليه أن يلاحظ حركات لسانه أثناء تأديته لتلك التمرينات

-أن يخرج لسانه إلى الخارج بسرعة،ثم يدخله بسرعة

-أن يحرك لسانه إلى أعلى ثم إلى أسفل -أن يحرك لسانه إلى اليمين ثم إلى اليسار

***تمارين لتقوية الشفايف:**

-مط الشفايف إلى الأمام -سحب الشفا يف إلى داخل الفم

-مسك خافض اللسان لثواني بالشفتين ثم اخذ نفس وحبسه في الفم بالضغط على الشفتين

-تدريب الطفل على نطق صوت(ف) وذلك لاقتراب الشفة السفلى من الأسنان العليا

-ان يهز شفتيه فى حركة تذبذبية،كما تفعل الخراف

***تدريبات لتقوية حركات سقف الجزء الرخو من الحنك الاعلى**:

-تدريبات لنطق كلمة هوهو هو بقوة عدة مرات،

-نطق الحروف المتحركة وهى(حو،خو،غو،او،،عا،عى،عو،حى،غا،غى)

***تدريبات لتقوية حركات اللهاه وجعلها متحركة:**

-يحبس الطفل انفاسة ويعد الاخصائى حتى رقم عشرة -يملئ الطفل فمه بالهواء،وينفخ الخدين

-النفخ في البالونات،قصاصات ورق الخرامة ،فقاعات الصابون وغيرها

2- الإعداد السمعي:

***التمييز السمعي:**

-أصوات الحيوانات والطيور مثل:(القطة –الكلاب-الخروف-البقرة-الحصان-الفيل-الديك)

-أصوات الإنسان مثل:(الألم-الضحك-البكاء-الشخير- العطس-الكحة ....)

-أصوات وسائل المواصلات مثل (صوت العربية-الطيارة-الموتسيكل- الأتوبيس.)

-أصوات الطبيعة مثل(النار-المطر-العواصف-الرياح-...)

والهدف هو تدريب الطفل على التمييز لبعض أصوات الأشياء المحيطة فى بيئة الطفل

***تنمية المهارات السمعية: *الإغلاق السمعي:**

***الإدماج السمعي:** قدرة الطفل على إدماج الحروف مع بعضها بحيث تعطى كلمة لها معنـى (ح)ص ا)(ن) (حصان) ك ت ا ب (كتاب)

***تنمية مهارة الفهم السمعي :** هي قدرة الفرد على فهم واستيعاب ما يسمعه

-هل هو قادر على فهم ما يسمعه (صوت استغاثة)

***تنمية مهارة الذاكرة السمعية :**

1-قدرة الولد على الاحتفاظ بالأصوات التي سمعها

2-قدرة الولد على استرجاع الأصوات التي احتفظ بها

3-نعطى له صوت واطلب رمزه (صو) عصفورة ،(نو) قطة

***مهارة القدرة على التمييز بين الأصوات والكلمات المتشابهة :**

شماعة ، سماعة ، صورة ، نورة ،جبال، حبال

***تنمية مهارة الإغلاق السمعي :**

هي قدرة الطفل على تمييز الحرف الناقص في الكلمة ،بحيث تغلق وتعطى معنى كلمة مكتملة

3- التدريب على نطق أصوات الحروف:

***تدريبات لإخراج الصوت منفردا:من خلال الاتى:**

-التمييز البصري والسمعي واللمس. -تدريبات إخراج الصوت في مقطع.

-تدريبات لنطق الصوت في بداية الكلمة. -تدريبات لنطق الصوت في وسط الكلمة.

-تدريبات لنطق الصوت في نهاية الكلمة. -تدريبات لنطق الصوت مكررا في كلمة

4-مرحلة تقييم البرنامج: بعد أن عرض الباحث البرنامج التدريبي على المحكمـين قـام بدراسـة استطلاعية على عد من الأطفال الغير مشتركين في البرنامج لتحديد عدد الجلسات والفنيات العلاجيـة المناسبة والمدة الزمنية للبرنامج ولكل جلسة.

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

تمثلت الفنيات في الأنشطة الرياضية-الألعاب التقليد-التعزيز-سيكود رامـا ولعـب الـدور والنمدجة والموسيقى والتمييز السمعي والبصري واللمس والرسم واللفظ المنغم مـسرحة العـرائس وقصص الأطفال وغيرها من الفنيات التى تتلاءم مع العينة

الأدوات المستخدمة فى البرنامج: جهاز كمبيوتر-اسطوانات للتميـز الـسمعي-مهـارات سـمعية-بالونات-بازل-كرة تنس طاولة -سكر-عسل-ولبان-قصاصات ورقية-بالونات-عـرائس أطفـال-مجسمات بلاستكية وخشبية لأجزاء الجسم والحيوانات ووسائل المواصلات والفواكه.

المدة الزمنية للبرنامج: كنت الجلسة بالنسبة للأطفال لا تتعدى أكثر من 30دقيقة في الحالات الفردية وبلغ عدد الجلسات للأطفال في حدود25 جلسة

4-استمارة دراسة حالات اضطرابات النطق والكلام(أعداد/عبد العزيز الشخص1997)

وهى تشتمل على بيانات عامة،وملخص للمشكلة من وجهة نظر الآباء،تاريخ الحالة من كافة الجوانب والنطق والكلام واللغة وغيرها

5-مقياس تقييم النطق (إعداد/عبد العزيز الشخص1997)

اعتمد الباحث على مقياس تقييم النطق من إعداد /عبد العزيز الشخص 1997

وهو يشمل المحاور الآتية:

-تقييم نطق أصوات الحروف منفردة: وهى قائمة بأصوات الحروف من (أ)إلى(ى)، يطلب من الطفل نطقها أو تكرارها خلف اخصائى التخاطب ،ويسجل مستوى النطق(جيد،متوسط،رديء)أمام كل صوت

-تقييم نطق أصوات الحروف بالحركات القصيرة والطويلة والساكنة:

وهى قائمة بأصوات الحروف من(أ)إلى (ى)،بالحركات القصيرة (س-س-س)والطويلة(سا-سـ ى-سو)،والساكنة بوضع(اس)،ويطلب من الطفل نطقها وراء اخصائى التخاطب،وتسجل مستوى النطق

-تقييم أصوات الحروف في كلمات: وهى قائمة تتضمن أصوات الحروف،وتحتـوى علـى صـوت الحرف في بداية الكلمة ووسطها ونهايتها،بالإضافة إلى وجود صور لما تعنيه الكلمة يراهـا الطفـل ونطلب منه التعرف عليها ثم نطقها ،ونسجل حالات (الحذف،والإبدال، والإضافة، والتشويه)،

ثبات المقياس: تم استخدام طريقة إعادة الاختبار: وطبق المقياس على عينة الدراسـة وتـم إعـادة التطبيق بعد أسبوعين وبلغ معامل الارتباط بين درجات التطبيقين 9.12) وهو دال عند(0.01)صـدق المحك: من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات المقياس ودرجات مقياس تقييم النطـق د/عبـد الفتاح مطر (2006)وقد بلغ معامل الارتباط (0.69) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية

خطوات الدراسة:

-إعداد البرنامج التدريبي لتحسين مستوى النطق لدى الأطفال

-اختيارا فراد عينة الدراسة-إجراء التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة

-إعادة تقنين مقياس تقييم النطق إعداد(عبد العزيز الشخص،1997)

-التطبيق القبلي لمقياس تقييم النطق على العينة

-تطبيق البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية فقط

-التطبيق البعدي لمقياس تقييم النطق على المجموعة التجريبية والضابطة
-التطبيق التتبعى لنفس المقياس على أعضاء المجموعة التجريبية بعد مـرور شـهرين -
تصحيح وجدولة الدرجات واستخلاص النتائج ومناقشتها

خامسا:الأساليب الإحصائية المستخدمة

تمثلت في الأساليب اللابارامترية،مان ويتنى(U) Mann-Whitney وويلكوكسون(w) Wilcoxon وقيمة (Z)

النتائج: أولا:نتائج الفرض الأول :

وينص على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجـات المجموعـة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس النطق لصالح المجموعة التجريبية.

جدول(2) نتائج اختبار مان ويتنى للفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس تقييم النطق

مقياس النطق	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
المجموعة الضابطة	7	4	28	3.132	0.01
المجموعة التجريبية	7	11	77		

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى(0.01) على مقياس تقييم النطق بين المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية ممـا يؤكد فعالية البرنامج في تحسين مستوى النطق

<u>ثانيا:نتائج الفرض الثاني</u> وينص على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بـين متوسـطي رتـب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده في مقياس تقييم النطق لصالح التطبيق البعدي؟

جدول(3) نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين التطبيقين القبلي والبعدى على مقياس النطق

مقياس النطق / المجموعة التجريبية	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	مستوى الدلالة

الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	صفر 7 صفر 7	صفر 4	صفر 28	2.358	.01

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى(.01) على مقياس تقييم النطق بين أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدى لصالح التطبيق البعدي مما يؤكد فعالية البرنامج في تحسين مستوى النطق وهذا ما يحقق صحة الفرض

ثالثا:نتائج الفرض الثالث :

وينص على انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في نتائج التطبيق القبلي والبعدي لمقياس تقييم النطق؟

جدول(4)نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين التطبيقين القبلي والبعدى للمجموعة الضابطة

مقياس النطق / المجموعة الضابطة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	مستوى الدلالة
الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	1 5 1 7	3 3.2	3 16	1.456	غير دالة

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين التطبيقين البعدي والتتبعى للمجموعة الضابطة على مقياس تقييم النطق وهو ما يحقق صحة الفرض

رابعا: نتائج الفرض الرابع: وينص على انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في نتائج التطبيق البعدى والتتبعى لمقياس تقييم النطق؟

جدول(5) نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين التطبيقين البعدي والتتبعى للمجموعة التجريبية

مقياس النطق	ن	متوسط	مجموع الرتب	قيمةZ	مستوى الدلالة

المجموعة التجريبية		الرتب			
الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي المجموع	1 5 1 7	3 3.3	3 16.5	1.486	غير دالة

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيا بـين التطبيقـين البعـدي والتتبعـى للمجموعة التجريبية على مقياس تقييم النطق وهو ما يحقق صحة الفرض

مناقشة النتائج:

فعالية البرنامج التدريبي في تحسين مستوى النطق يعود لما اشتمل عليه من إجراءات فـي تقوية جهاز النطق وتدريبات اللسان والتنفس والتمييز السمعي والبصري واللمس والتنبيهات اللغويـة وشرائط الكاست واسطوانات CD التي بها تمييز سمعي بجانب تنمية المهارات السمعية كلا هذا جعل كان له الفضل في تحسين مستوى النطق لدى هؤلاء الأطفال

وهذا ما يتفق مع دراسة(مواهب عباد ، ونعمة رقبان (1995) وقد هدفت الدراسة إلى تقييم مستوى الأداء المهارى لأطفال عينة الدراسة في المجالات المهارية الأساسية مثل مجال العناية بالذات ، والعلاقات الاجتماعية ، واللغة ، والتواصل ، والمهارات الحركية ، والمجال المعرفي، مستخدماً في ذلك اللعب التمثيلي للأدوار، والصور المسلسلة، وعرائس الاراجوز، وشرائط كاسيت، وملـصقات ، وغناء الأناشيد وأسفرت نتائج الدراسة عن فعاليتها في تنمية اللغة لدى الأطفـال والتواصـل، وأكـد الباحث أيضا من خلال البرنامج التدريبي كان له اكبر الأثر في تحسين مستوى النطق لدى الأطفـال و علاقته بعلاج صعوبات التعلم،ومن خلال وربط الصوت بمصدرة وبخاصة أصوات الحيوانات من خلال اسطوانات التمييز السمعي وتنمية المهارات السمعية من خلال الكمبيوتر والكاست، كان لها اثر فعال وكبير في تحسين مستوى النطق لهؤلاء الأطفال، ومن خلال العب الحر من خلال المجـسمات والموسيقى والمكعبات وغيرها ،وتدريب أعضاء جهاز النطق كان له الفاعلية في نجاح البرنامج0

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي في تحسين مستوى النطق لدى الأطفال وعلاقته بعلاج بعض صعوبات التعلم حيث يتضح من جدول(2)،وجدول(3)،وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعة الضابطة والتجريبية،والتجريبية نفسها قبل وبعد تطبيق مقياس تقييم النطق وظهر تحسن في مستوى النطق لدى هؤلاء الأطفال ،مما يؤكد فعالية البرنامج في تحسين مستوى النطق وعلاقته بعلاج بعض صعوبات التعلم ،ويعود ذلك إلى قدرة الباحث على استخدام اسطوانات التمييز السمعي،وعلاج اللادغات،وتنمية المهارات السمعية،ودنيا الكلمات،وغيرها فعلى سبيل المثال تم استخدم التدريب على حرف(س)والذي غالبا ما يبدله الطفل إلى صوت حرف(ث)، فينطق/ ثمته/ بدلا من/ سمكه /،أو(ش)، فينطق / شلم/ بدلا من /سلم/ ،أو(خ) ،فينطق/ خور/بدلا من/ سور/،أو(ه)،فينطق/ يهار/ بدلا من/نهار/،وغير ذلك

فتم إتباع التدريبات الآتية:

-تدريبا لسمية: قام الباحث نطق صوت (س)معزولا ويطلب من الطفل محاولة تكراره ثم التمييز بينه وبين الصوت الخاطئ واستخدم الباحث نطق صوت (س)

-تدريبات بصرية**:** قام الباحث بعرض اسطوانات للطفل للتعرف على وضع اللسان الصحيح

-تدريبات اللمس**:** قام الباحث باستخدام خافض اللسان ليفرق الطفل بين صوت/ث/،/س/.

-شعور الطفل بالهواء البارد الذي يخرج مع صوت /س/ والهواء الساخن مع خروج /ش/.

-تدريب الطفل على حرف/س/ ومن خلال مقاطع لامعنى لها**:** سا/سو/ساسا/ساسو

-تريب الطفل على نطق صوت /س/في أول الكلمة: سيد/سعد/سعيد/سعاد/سرير/

-تدريب الطفل على نطق صوت/س/في وسط الكلمة: خس/تمساح/مسمار/لسان

-تدريب الطفل على نطق صوت/س/في أخر الكلمة: شمس/يكنس/بطاطس

-تدريب الطفل على نطق صوت /س/مكرر فى الكلمة :وسواس/مسدس/سلسلة

-تدريب الطفل على نطق صوت /س/في جمل: يركب سمير السيارة/يجلس سيد على الكرسي

وهذا ما يتفق مع دراسة رفاتشيو (Rvachew, 1994:355) التي أكدت على إن تدريب الأطفال على إدراك الفروق بين أصوات الحروف المختلفة من شانه أن يسهل عليهم النطق الصحيح والكلام ويحسن مستوى النطق. وكما أكد فيو واخرون(Fey,etal.1994:446) إلى إن ضعف الأداء

اللغوي واضطرابات النطق يعود في الأساس إلى عدم إدراك الفرد للاختلاف بين طريقة نطقه وطريق نطق المحيطين به،وإدراك الفروق بين مخارج أصوات الحروف المختلفة،ولذا يجب تدريبه على التعلم من خلال المحيطين به وتقديم نموذج صحيح له.

وقد أشارت نتائج جدول رقم (5)انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في نتائج التطبيق البعدي والتتبعى لمقياس تقييم النطق، وهذا ما يؤكد على فعالية البرنامج ونجاحه بعد انتهاء فترة التدريب بشهرين وقدرته على تحسين مستوى النطق لدى هؤلاء الأطفال وعلاقته بعلاج بعض صعوبات التعلم

كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة دراسة بنيتا Benita (1991) التي أوضحت نتائجها

في فعالية البرنامج المستخدم في قيام الأطفال بالأنشطة الصفية المختلفة، وقدرتهم على تجزئة الفونيمات بشكل صحيح ، والقيام بمختلف الألعاب اللغوية وبالتالي تحسين مستواهم اللغوي والنطقي ، وكذلك دراسة كارولين وآخرين Caroline et.al (2001) ،والتي أوضحت نتائجها في حدوث تحسن في أداء الأطفال أعضاء المجموعة التجريبية في تحسن مستوى النطق بفضل البرنامج التدريبي، فضلا عن إن التدريب كان يركز على علاج بعض صعوبات التعلم وتنمية التركيز عن طريق ذكر بعض الكلمات وإعادة ترديدها،وتنمية الإدراك البصري عن طريق عدة أنشطة مثل أوجه الشكل المختلف في سلسلة من الصور وتنمية الإدراك السمعي لدى هؤلاء التلاميذ وذلك عن طريق التصفيق باليد محدثا إيقاعا معينا ،علما بان البرنامج كان يستخدم فيه معينات مرئية لتعظيم عمليات التلميذ البصرية وتوفير بيئة سمعية وبصرية مطلوبة في تعليم المفاهيم واللغة والنطق الصحيح، وان تعدد الفنيات المختلفة كان لها الفضل في تحسين مستوى النطق والصوت،ومنها الألعاب والمجسمات والتنغيم والتمثيل السيكودرامى والقصص واللفظ المنغم والحركات الإيقاعية مع الطفل كان له الفضل في تحسين مستوى النطق،وهذا ما يتفق مع كلا من دراسة سارة أنى (2000) لمعالجة النطق الفردي باستخدام التغذية المرتدة الحيوية المعتمدة، من خلال برنامج كمبيوتري لتعلم الأطفال نطق الأصوات بالطريقة الصحيحة،و دراسة جيستى وآخرون(2002) وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية العلاج الحركي اللفظي في خفض اضطرابات النطق للطفل،

وكما أكدت دراسة جروبيرى وآخرون (2004) على ذلك،وكما أكـدت دراسـة ،ربيـان وآخرون على فعالية المدخل العلاجي السمعي باستخدام القصة لمعالجة اضـطرابات النطـق، لـدى هؤلاء الأطفال،ومن هنا يؤكد الباحث على فعالية البرنامج في تحسين مستوى النطق لـدى الأطفـال وفعالية في علاج صعوبات التعلم لدى هؤلاء الأطفال.

المراجـــع

1- احمد احمد عواد(1988):مدى فاعلية برنامج تدريبي لعلاج بعض صعوبات التعلم لـدى تلاميـذ المرحلة الابتدائية،رسالة ماجستير كلية التربية،جامعة الزقازيق(فرع بنها)0

2----------(1997):علم النفس التربوي وصعوبات التعلم،الطبعة الأولى، المكتب العلمي للنشر والتوزيع،الإسكندرية0

3---------(2002):مدخل شامل وأساليب التقييم الشخصي لصعوبات الـتعلم،مجلـة الإرشـاد النفسي جامعة عين شمس،العدد الخامس عشر،القاهرة0

4-احمد صالح(1986):القراءة وظيفتها ووسائل الترغيب فيها،مجلة رسالة التربية،دائـرة البحـوث التربوية بسلطنة عمان،ديسمبر0

5-احمد عبادة،محمد عبد المؤمن(1995):اثر مدى الذاكرة العاملة وتنـشيطها علـى الفهـم،مجلـة علم النفس،الهيئة المصرية العامة للكتاب،السنة التاسعة،العدد(33)0

6-السيد عبد الحميد سليمان(2000):صـعوبات الـتعلم تاريخهـا،مفهومهـا،تشخيـصها،علاجهـا ،دار الفكر العربي في التربية الخاصة،القاهرة0

7-أنور محمد الشرقاوي(1992):علم النفس المعرفي المعاصر،مكتبة الانجلو المصرية،القاهرة0

8-إيهاب عبد العزيز الببلاوى(2003):فعالية برنامج علاجي لتصحيح بعض اضطرابات النطق لدى أطفال المدرسة الابتدائية،مجلة كلية التربية ببنها، عدد أكتوبر ص ص267-315)

9-حسن مـصطفى عبـد المعطـى(2001):الاضـطرابات النفـسية فـي الطفولـة والمراهقـة الأسباب،والتشخيص،والعلاج،دار القاهرة،القاهرة0

10-زيدان السرطاوى وعبد العزيز السرطاوى،مكتبة الصفحات الذهبية،الرياض0

11-زينب شقير (2001): اضطرابات اللغة والتواصل ،ط2، القاهرة ، النهضة المصرية.

12-سعيد عبد ا دبيس(1994):دراسة للمظاهر الـسلوكية المميـزة لـصعوبات الـتعلم النمائيـة وعلاقتها ببعض المتغيرات.الهيئة المصرية العامة للكتاب، مجلة علم النفس،السنة الثامنة،العدد 29،القاهرة0

13-سيف الدين عبدون(1990):دراسة مقارنة لصعوبات التعلم لدى الجنسين من تلاميـذ المرحلـة الابتدائية الأزهرية وغير الأزهرية، مجلة كلية التربيةجامعة الازهر،العدد(18)0

14-عادل عبد ا (2006):قصور المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة وصـعوبات الـتعلم،دار الرشاد،القاهرة0

15-عبد العزيز الشخص(1997):اضطرابات النطق والكلام،الرياض،مكتبة الصفحات الذهبية0

16-عبد ا محمد الوايلى(2003):طبيعة المشكلات الكلامية لدى التلاميـذ ذوى التخلـف العقلـي وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية،مجلة الإرشاد النفـسي،العـدد(16)، كليـة التربية،جامعة عين شمس0

17-عبد العزيز الـسرطاوى،وائـل موسـى أبـو جـودة(2000):اضـطرابات اللغـة والكـلام، الرياض،أكاديمية التربية الخاصة0

18-عبد الحمن سـيد سـليمان(2001):سـيكولوجية ذوى الحاجـات الخاصـة أسـاليب التعـرف والتشخيص،الجزء الثاني،زهراء الشرق، جامعة عين شمس0

19-فيصل محمد الزراد(1991):صعوبات التعلم لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية فـي دولـة الإمارات العربية المتحدة(دراسة مسحية-تربوية) رسالة الخليج العربي،العدد38 0

20-فاروق الروسان (1996): سيكولوجية الأطفال غير العاديين (مقدمة في التربية الخاصـة)، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط2، عمان، جامعة عين شمس.صص53-8 0

21-فاروق الروسان(2001):سيكولوجية الأطفال العاديين مقدمة في التربية الخاصة،ط5،عمان0

22-فيـصل الـزراد (1990) : اللغة واضطرابات النطق والكلام ، دار المريخ ، الرياض0

23-كريمة عويضه،كمال اسماعيل(1995):مشكلات السلوك كما يقدرها المعلم لدى التلاميذ العاديين ذوى صعوبات التعلم،مجلة كلية التبية، جامعة الزقازيق،العدد24 0

24-كيرك وكالفنت(1988):صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية،ترجمة زيدان السرطاوى،الرياض0

25-لويس كامل مليكة(1998):دليل مقياس-ستانفورد بينية للـذكاء الـصورة الرابعـة،المراجعـة الأولى،ط2،القاهرة،مطبعة فيكتور كيرلس.

26-محمد المرشدى(1993):التوافق وتقدير الذات لدى مجموعة من تلاميذ المرحلة الابتدائيـة ذوى صعوبات التعلم والعاديين،مجلة كلية التربية جامعة عين شمس،العـدد17،الجـزء الثانى0

27-مصطفى محمد كامل(1990):كراسة التعليمات لمقياس تقدير سلوك التلميذ لفرز حالات صعوبات التعلم،مكتبة الانجلو المصرية،القاهرة0

28-مواهب إبراهيم عياد ، نعمه مصطفي رقبان (1995) : دراسة تعميمية لمستوى الأداء المهـارى لعينة من الأطفال المعاقين عقليا (القابلين للتعلم) فى برنامج تدريبي على مهـارات التواصل والتفاعل الاجتماعي، المؤتمر الأول والثانى لمركز الإرشـاد النفـسي، جامعة عين شمس (25-27 ديسمبر) ، المجلد الأول0

29-ناريمان رفاعي،محمود عوض ا (1993):دراسة لبعض خصائص الشخصية المميزة للتلاميـذ ذوى صعوبات التعلم،مجلة معوقات الطفولة، جامعة الأزهر،المجلد الثاني،العـدد الأول0

30-نبيل عبد الفتاح(2000):صعوبات التعلم والتعليم العلاجي،المؤتمر الدولي الخامس،مركز الإرشاد النفسي،جامعة عين شمس،القاهرة

31- نبيل عبد الفتاح (2004): صعوبات التعلم والتعليم العلاجي ، مكتبة زهـراء الـشرق ، كليـة التربية جامعة عين شمس .

32-هدي الناشف(1998) : إعداد الطفل للقراءة والكتابة ، دار الفكر العربي ، القاهرة ،

33-Bernstein,D&Tiegerman,E(1993):Language and communication Disorders in children, third Edition, New York, Macmillan publishing.

34-Blachman, Benita A.(1991). Early intervention for children' reading problems: Clinical applications of the research in phonological awareness. Topics in language Disorder, v12,n1,pp. 51-65.

35-Coles,G.s.(1989):Excerpts from the learning my stique:Acritical look at Learning Disabilities. journal of learning Disabilities,vol, 22(5),261

36-Fey.M,Cleave,p,Ravida,A,Longs,Dejmal&Easton,D(1994):Effects of grammar facilitation on the phonological performance of child with speech and language impairments,jornal of speech research,37,594-

37-Grawburg,Meghann.(2004):Apperception based phonological awareness training program for preschoolers with articulation disorders,vol(43)No,(4) Dissertation Abstracts international,p,1263

38-Guisti,Melissa,A(2002):The efficacy of oral motor therapy for children with mild articulation disorders,Vol(41)No,(1) Dissertation Abstracts international,p,221

39-Hallahan,D.&Kauffman,J(2003):Exceptional learners, introduction to special Education,9th>new york:Allyn&Bacon. ,publishing Co.newyork,

40-Leafstedt, Jill; Richards R.; and Gerber, Michael M. (2004). Effectiveness of explicit phonological awareness instruction for at- risk English learners. Learning Disabilities Research and Patrice, v19, n4.

41-Mann, Virginia A. and Foy, Judith G.(2003).Phonological awareness, speech development, and letter knowledge in preschool children. Annals Of Dyslexia, V53, pp.49-73.

42-Maslanka, Phyllis and Josph, Louric M. (2002): A comparison of two phonological awareness techniques between samples of preschool children. Reading Psychology, v23, n4, p.271

43-Mcknight, Caroline G.; Lee.;& Schowengerdt, Richard. (2001).Effects of specific strategy training on phonemic awareness and reading aloud with preschoolers: A comparison study. Unpublished MA. Dissertation. University of Sound Carolina

44-Minskoff,E.H&etal(1989):Homogeneous Group of Persons with Learning disabilities in Vocational Rehabitation,Journal of Learning Disabilities,vol.(22) .NO.(8),PP,521-528,OCT.

45-Rubin,Aubrey,EF(2005):Auditory input therapy using astory to treat articulation disorders,vol(44),No(1)Dissertation Abstracts international,p34

46-Rvachew,S(1994):Speech perception training can facilitate sound production learning,jornal of speech and hearing research,37,347-357

67-Samules, Amy J. (2005) Children with behavior and phonological awareness difficulties: The effectiveness of an intervention targeting early reading skills. DAI., vol 66-05B, p.2806.
48-Smith,C(1983):Learning Disabilities the interaction of learning,Task and setting.England,Little,Brown and company
49-Taylor&Francis(2003):Using electropalatography(EPG)to diagnose and treat articulation disorders associated with mild cerebral palsy: case study ,clinical linguistics&phonetics,Vol17.No4-5,pp365,374
50-Wassum.D.J(1994):Neuro psychologic Issues inchildren with disabilities comprehensive the rapy,New York, oxford Univ
51-Wiilliams,H,E(1996):An investigation of how types of learning dis abilities college hevel students,Diss.abst.inter,vol.41,NO8.P35
52-Woods,sarah,Ann(2000):Designing single subject articulation treatment studies using computer-based biofeed back,Vol(38),No(6), Dissertion Abstracts international,p1612